

Tuen tarpeen tunnistamisesta jatkuvuutta tukevaan yhteistyöhön

Moniammatillisen yhteistyön
kehittämisen tulokset

Jonna Lindholm, erityisasiantuntija, päihde- ja riippuvuuspalvelut, VASA 2-hanke

Johanna Karjalainen, terveydenhuollon erityisasiantuntija, VASA 2-hanke

Elina Kuosku, kehittäjätyöntekijä, sairaanhoitaja, Kemijärven avovastaanotto

VASA 2 - hankkeesta

- Hanke kuuluu Suomen kestävän kasvun ohjelmaan (RRP)
 - Toiminta-aika: 2023-2025
 - Hankehallinnoija & -koordinoija: Lapin hyvinvointialue
 - Rahoitus: STM / NextGeneration EU
- VASA 2 –hanke (2023 alkaen) on jatkoa VASA –hankkeelle (2022)
 - VASA –hankkeessa tehtiin selvitys koronapandemian aiheuttamasta hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelasta hankkeen kohderyhmien osalta ja määriteltiin palveluiden kehittämistarpeita ja kehittämisen kohdentamista.
- VASA 2 –hankkeessa tavoitteena on
 - vastata koronapandemian aiheuttamiin haasteisiin
 - kehitetään Lapin hyvinvointialueen sote-palvelujen saatavuutta ja hoitoon pääsyä
 - hankkeen toimenpiteistä hyötyvät lappilaiset palveluiden käyttäjät



VASA 2 -hanke

Miksi kehitetty yhdessä?

Jonna Lindholm

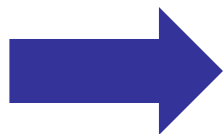
Päihde- ja riippuvuuspalvelujen erityisasiantuntija, moniammatillisen yhteistyön kehittäminen, VASA 2-hanke

Johanna Karjalainen

Terveystenhuollon erityisasiantuntija, hoidon jatkuvuuden kehittäminen, VASA 2 -hanke

Elina Kuosku

Kehittäjätyöntekijä, avovastaanoton sairaanhoitaja, Kemijärvi



Hoidon jatkuvuuden ja moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen Kemijärven yksikössä.

Hoidon jatkuvuus linkittyy vahvasti moniammatilliseen yhteistyöhön, sillä hoidon jatkuvuudessa ideana on myös turvata jatkuvuutta asiakkaille.

Hoidon jatkuvuus

Omalääkäri 2.0 selvitys tehty STM:lle 2022

- Hoidon jatkuvuutta alettu kehittämään monella hva:lla mm. RRP2- ja RRP4 -rahoituksella
- STM käynnisti omalääkäriohjelman johtoryhmän 1.2.2025-30.4.2027

Selvityksessä suositus moniammatillisesta yhteistyöstä terveysasemalla

- Samassa työyhteisössä/tiimissä fysioterapeutit*, mielenterveyshoitajat*, psykologit
- Sosiaalihuollon ammattilaiset työyhteisöön mukaan

*Suoravastaanotto mahdollisuus

Lapissa terveysasemien tilanne

- Hoidon jatkuvuutta edistetty työpari-mallilla, tiimimallilla sekä omahoitaja-mallilla
- Tällä hetkellä tiimit eivät ole moniammatillisia
- ➔ Tavoite tulisi olla, että potilaille olisi mahdollista nimetä moniammatillinen tiimi

Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillisessa yhteistyöllä viitataan yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon väliseen yhteistyöhön. Monialaisella yhteistyöllä viitataan eri organisaatioiden ja toimijoiden väliseen yhteistyöhön asiakkaan hoidon ja palveluiden toteutuksen kokonaisuutena.

Monialainen yhteistyö on lakisääteistä

- Terveydenhuoltolaissa 32 § (8.7.2022/581) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä, jota tulee tehdä asiakkaan tuen tarpeiden edellyttämällä tavalla.
- Sosiaalihuoltolaissa 41 § (30.12.2014/1301) säädetään monialaisesta yhteistyöstä, minkä mukaan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava, että käytettävissä on asiakkaan yksiköllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta.

➤ Kyseessä on ammattilaisten velvollisuus

Tilanteita, joissa on usein tunnistettu olevan moniammatillisen yhteistyön tarpeita päihde- ja riippuvuustyön kontekstissa:

- Asiakkaan asumiseen liittyvät tuen tarpeet tai asunnottomuus
- Korvaushoidon aloittaminen
- Taloudelliset tilanteet (mm. rahattomuus)
- Erilaisissa kriisitilanteissa sekä muutoin haastavissa tilanteissa
- Yhteiset laitospalveluiden päihdepalvelujen arviot sosiaali- ja terveydenhuollon kesken
- Perheessä, jossa on alaikäisiä lapsia
- Alaikäisten lapsen asioissa

Monialaisen yhteistyön malli

- Lapin hyvinvointialueella itäisellä palvelualueella on mallinnettu aikuisten sosiaali-, terveys- sekä mielenterveys- ja riippuvuuspalvelujen ammattilaisten sekä Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kehittäjäasiakkaiden kanssa monialaisen yhteistyön malli VASA 2 –hankkeen tukemana
- Malli on rakennettu ja tätä on käyttöönotettu VASA 2 -hankkeen aikana päihde- ja riippuvuustyön ja -hoidon kontekstissa osana hankkeen päihde- ja riippuvuuspalvelujen kehittämiskokonaisuutta
- Malli on kuitenkin hyödynnettävissä laajemmin moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön vahvistamiseen

Miksi mallinnus tehtiin?

- Päihde- ja riippuvuuspalveluketjutyöskentelyssä ammattilaiset toivat esiin, että sosiaali- ja terveyspalvelujen **moniammatillinen yhteistyö toteutuu vaihtelevasti ja asiakaskohtaisesti, koska sovittuja malleja ei ole. Hoidon jatkuvuutta tukevia rakenteita ei ole yhteisesti sovittu.**
- **Malli on rakennettu moniammatillisesta yhteistyössä ammattilaisten ja kehittäjäasiakkaiden kanssa**
 - ✓ Tukemaan ammattilaisten välistä yhteistyötä
 - ✓ Vahvistamaan asiakkaiden kokonaisvaltaista palvelujen ja hoidon saantia/jatkuvuutta.
 - ✓ Mallia voi käyttää perehdytysmateriaalina
 - ✓ Mallia voi hyödyntää laajemmin moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön kehittämisessä, unohtamatta kuitenkin alueiden erityispiirteitä.

Kontakti

Kiireellisessä tilanteessa yhteys: päivystys, päivystysapu 116117, sosiaalipäivystys.
Hätätilanteessa aina yhteys 112!

**Tarve
monialaiselle
yhteistyölle
tunnistetaan**

**Yhteinen aika
asiakkaan tuen
tarpeen
arvioimiseksi**

**Monialaisen yhteistyön
toteutus ja seuranta**

**Monialaisen
yhteistyön päätös**

**Jatko
palveluissa
suunnitel-
man
mukaan**

Asiakkaan suostumus monialaiseen yhteistyöhön jokaisessa vaiheessa

Asiakkaan tuen tarpeiden
ensiarvio.

Yhteydenotto monialaisen
yhteistyön aloittamiseksi
[asiakkaan suostumuksella](#).
Suostumus on kirjattava
järjestelmään.

Ammattilainen käynnistää
asiakkaan tuen tarpeen
edellyttämän verkoston
kokoamisen

- [Verkosto on selkeä](#)
- [Verkoston koostaminen
vaatii konsultaatiota](#)

Sovitaan ammattilaisten
välinen yhteydenpitokanava

[Työkaluja työn tueksi](#)

Palvelutarpeen ja hoidon
tarpeen arviointi yhteistyössä.

[Suunnitelma laaditaan
yhteistyössä asiakkaan,
sosiaali- ja terveydenhuollon
kesken.](#)

Monialainen suunnitelma
kirjataan sosiaali- ja/tai
terveyden-huollon
suunnitelmaan

Asiakkaan monialainen
suunnitelma tulee näkyä
sekä sosiaalihuollon että
terveydenhuollon
järjestelmissä.

[Suunnitelmaan kirjataan,
kuka koordinoi monialaista
yhteistyötä.](#)

Yhteistapaamisessa sovitaan
seuraava tapaaminen, joka
kirjataan suunnitelmaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelut
toteuttavat ja seuraavat
suunnitelman mukaisesti
palvelua ja hoitoa.

Suunnitelma tarkistetaan
yhteisesti sovittuna
ajankohtana.

Verkosto kootaan uudestaan
myös, jos asiakkaalla ilmenee
äkillinen tarve.

[Tieto äkillisestä tarpeesta
ilmoitetaan koordinoivalla
ammattilaiselle.](#)

Verkoston kutsuu koolle
[monialaista yhteistyötä
koordinoiva ammattilainen.](#)

Kytetään suunnitelmaan
asiakkaan tuen tarpeen
mukaan esim. TE-palvelut,
järjestöt, KELA.

Monialainen yhteistyö
päätetään yhteisessä
palaverissa, jossa koolla
asiakas ja asiakkaan
palvelujen ammattilaiset.

Palvelun ja hoidon
päättymisen
arvioidaan yksilöllisesti
jokaisessa palvelussa
asiakkaan kanssa.

Monialaisen yhteistyön
päättymisen kirjataan
potilas- ja asiakas-
tietojärjestelmiin.

Arvioinnissa huomioitava asiakkaan kokonaistilanne (esim. asuminen, läheisverkosto).



**Euroopan unionin
rahoittama**

NextGenerationEU

Kehittäjäasiakkaiden puheenvuoro Keskiössä asiakas

- Me kehittäjäasiakkaat Eija ja Jukka olimme mukana moniammatillisen yhteistyön työpajoissa mukana alusta alkaen
- Miksi lähdimme mukaan?
 - Oman kokemuksen perusteella -> tulevilla asiakkailla paremmat palvelut
- Mitä saimme?
 - Pääsimme esittämään asioita, jotka koskettaa meitä ja muita
 - Saimme kokemuksen, että meidänkin kokemuksia, ideoita ja ajatuksia otetaan vastaan tasa-arvoisena ja saamme arvostusta

Asiakkaan ääni monialaisessa yhteistyössä

Miten kohtaat minut?

Olen ihminen,
en tapaus tai diagnoosi.

Kuule ja kuuntele minua,
ota kertomani tosissasi.

Käytä selkokieltä
ja vältä ammattitermejä.

Huomioi kieli- ja kulttuuritaustani,
mikäli se on annettavan palvelun kannalta oleellista.

Kerro minulle,
että voin ottaa toisen henkilön tai kieli- ja kulttuuritulkin tueksi tapaamisille.

Mihin olen suostumassa?

Mitä on monialainen yhteistyö?
Kerro minulle, mistä monialaisessa yhteistyössä on kyse.

Mitä monialaiseen yhteistyöhön suostuminen tarkoittaa?
Miksi ehdotat sitä minulle?

Kuka tarkastelee tietojani?
Kuka saa suostumuksen perusteella tarkastella tietojani, missä tilanteissa ja kuinka kauan?

Ymmärsinkö oikein?

Mitä apua on tarjolla?
Kerro minulle tarjolla olevista palveluista.

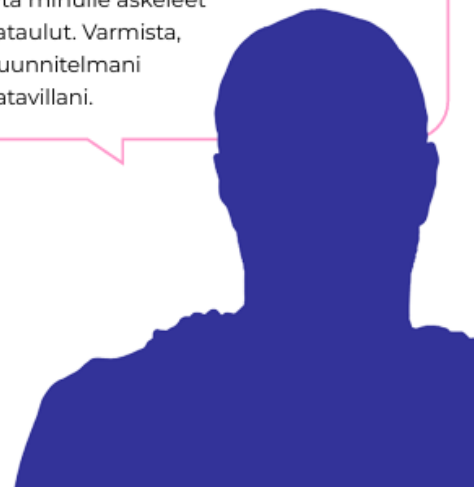
Kehen voin olla yhteydessä?
Minulle on tärkeää tietää, miten tämä henkilö tavoitetaan.

Kysy, mitä tarvitsen
– älä tarjoa vain olemassa olevia palveluita.

Anna minulle aikaa.
Haluan pohtia vaihtoehtoja. Kerro minulle mistä saan lisätietoa, jos sitä tarvitsen.

En odota täydellisiä vastauksia heti.
Tärkeintä on, että otat asian hoitaaksesi.

Mitä seuraavaksi?
Selkiytä minulle askeleet ja aikataulut. Varmista, että suunnitelmani on saatavillani.

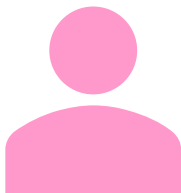


Moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen Kemijärvellä 2/2025-8/2025 perustuen monialaisen yhteistyön malliin

Pilotin kohderyhmä: 18–64-vuotiaat asiakkaat, joilla on päihde- ja/tai riippuvuusongelmia



Aikuissosiaalityö, mielenterveys- ja riippuvuushoito, avovastaanotto, vuodeosastot ja suun terveydenhoito



Keskiössä asiakas ja asiakkaan kokonaistilanne



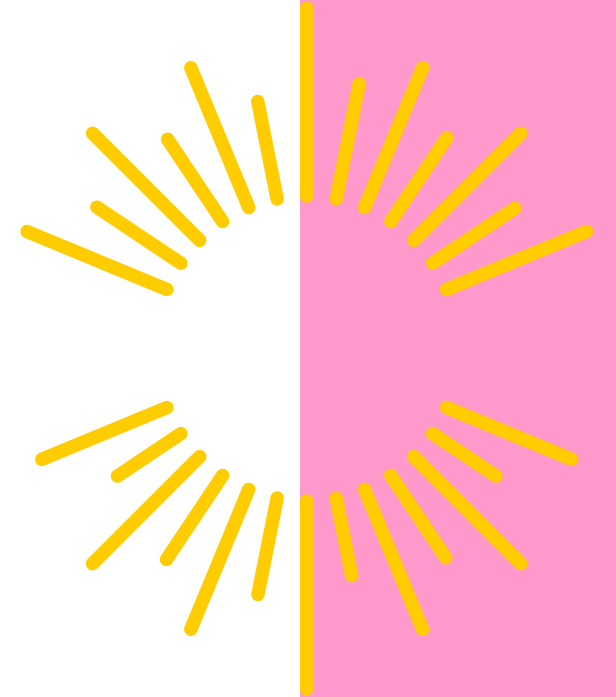
Hoidon ja palvelun yhteensovittaminen asiakkaan kanssa moniammatillisessa yhteistyössä

Tavoitteena moniammatillisen sote-yhteistyön vahvistaminen.

Asiakkaiden hoitoon ja palveluun pääsyn sekä jatkuvuuden vahvistaminen.

VASA 2-hanke koordinoi ja arvioi pilotin vaikuttavuutta

Pilotin tulokset



Lähtökohtana asiakkaan suostumus

Kun asiakkaan/potilaan tarve moniammatilliselle tai monialaiselle yhteistyölle on tunnistettu:

- **Asiakkaan suostumus monialaiseen yhteistyöhön pyydetään heti aluksi.** Asiakkaalle kerrotaan, mitä suostumuksen antaminen käytännössä merkitsee. Käytetään selkokieltä ja varmistetaan, että asiakas ymmärtää, mistä puhutaan ja sovitaan.
- **Asiakkaan suostumus kirjataan asiakas- tai potilastietojärjestelmään.** Eritellään mitä ja keitä suostumus koskee ja mitä tietoja saa luovuttaa ja milloin olla yhteydessä. Hyödynnetään esim. Kela Y100-lomaketta.

Salassa pidettävien tietojen tiedonsaantioikeudesta ja tietojen luovuttamisesta säädetään tarkemmin **Asiakastietolaissa**, eli sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä koskevassa laissa.

Pilotissa havaittua:

- Tietoisuus kirjallisesti pyydetävästä asiakkaan suostumuslomakkeesta on tehnyt yhteistyöstä joustavampaa ja helpompaa
- Ammattilaisten kokemusten mukaan asiakkaat antavat yleensä luvan moniammatilliseen yhteistyöhön

Kehittäminen on aloitettava tuen tarpeen tunnistamisen vahvistamisesta

Pilotti osoitti, että yhteistyön kehittäminen tulee aloittaa tuen tarpeen tunnistamisen vahvistamisesta. Ilman tämän vaiheen vahvistamista ei päästä ammattilaisten väliseen yhteydenottoon, joka käynnistää moniammatillisen yhteistyön.

Tuen tarpeen tunnistamisen myötä asiakas/potilas tulee kohdatuksi kokonaisvaltaisemmin ja pystytään alkaa etsimään ratkaisua asiakkaan/potilaan kanssa.

Pilotin aikana tutustumiskäynnit ja tiedon lisääminen eri yksiköiden välillä on vahvistanut tuen tarpeen tunnistamista sekä lisännyt ymmärrystä toisten ammattilaisten tehtävistä.

Tunnistamisen vahvistamisen tavat

- Aukikirjoitetaan olennaiset yhteistyötahot
- Hyödynnetään olemassa olevia herätteitä tukemaan moniammatillisen yhteistyön tarpeen tunnistamista. Esim.
 - Tunnista sosiaalihuollon tuen tarve ja toimi – heräte työn tueksi
 - Tunnista suun terveydenhoidon tarve ja toimi –heräte työn tueksi
- Esittäytymiset yksiköissä säännöllisesti
- Moniammatillisen verkoston perustaminen yhteisen kehittämisen ja tiedottamisen areenaksi

Konsultaatiot tuen tarpeen ja yhteydenottojen vahvistajana

Kun ammattilaiset tunnistavat asiakkaan moniammatillisen yhteistyön tarpeen, tuntevat yhteistyökumppanit ja konsultaatiokanavat ovat selkeät, kynnys konsultaation madaltuu.

Pilotissa nousi esille tarve lisätä tietoisuutta eri yksiköiden välisen yhteistyön mahdollisuuksista matalan kynnyksen konsultaatioiden avulla.

Konsultaatiot koettiin tarpeelliseksi tueksi ammattilaisille

- Tueksi tunnistaa asiakkaan tuen tarpeen edellyttämät yhteistyötahot ja tehdä yhteydenotto moniammatillisen yhteistyön aloittamiseksi
- Kehittävät ammattilaisten osaamista sekä lisäävät tietoisuutta eri yksiköistä
- Erityinen tarve nousi avovastaanoton ja sosiaalipalvelujen väliselle konsultaatiolle

Konsultaatioiden kehittäminen eri organisaatioiden ja toimijoiden välillä

- Konsultaatiokanavat tulee olla yhteisesti sovittuja ja aukikirjoitettuja, jotta ei muodostu työntekijäkohtaisia tapoja tai esteitä konsultaatioille
- Tarve erityisesti matalankynnyksen, mahdollisimman reaaliaikaisille konsultaatioille ammattilaisten välillä



Ammattilainen käynnistää moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön

Yhteydenoton vahvistaminen alkaa ammattilaisten välisten yhteydenpitokanavien ja -tapojen sopimisesta

Asiakas on jo ottanut ensimmäisen askeleen hakeutuessaan tuen piiriin

Tuen tarpeen tunnistamisesta ei edetä yhteydenottoon, mikäli ammattilaiset eivät tiedä, mihin ja miten voisivat olla yhteydessä moniammatillisen yhteistyön aloittamiseksi

- Selvitetään lähtötilanne ja kehittämisen paikat sekä etsitään moniammatillisesti yhdessä näihin ratkaisut



Yhteydenoton haasteet pilotin alussa

Avovastaanoton, mielenterveyden ja riippuvuuksien hoidon, aikuissosiaalityön ja suun terveydenhoidon välillä ei ollut yhteisesti sovittua tapaa aloittaa moniammatillista yhteistyötä.

- Yhteydenottoja tehtiin soittamalla samaan numeroon, mihin potilaat/asiakkaat soittavat
- Yhteydenottoja tehtiin turvasähköpostitse yksikön ammattilaisille
- Yhteydenottoja tehtiin myös kävelemällä eri yksikköjen ammattilaisten luokse, koska yhteisesti sovittuja yhteydenottotapoja puhelimitse tai sähköisesti ei ollut

Sähköisiä kanavia ei oltu pääsääntöisesti yhteisesti sovittu palvelujen kesken.

- Terveystieteidenhuollossa voitiin tehdä sähköisesti sosiaalihoitolaisten mukainen ilmoitus tai yhteydenotto aikuissosiaalityöhön
- Aikuissosiaalityössä ei ollut sähköistä yhteydenottokanavaa terveyspalveluihin

Jos yhteydenottokanavia ja -tapoja ei ole sovittu yhteisesti:

- Ammattilaisten työaika kuluu sen selvittämiseen, miten yhteydenotto saadaan -> resurssien tehotonta käyttöä
- Epäselvyyksiä yksikköjen välillä
- Muodostuu työntekijäkohtaisia tapoja
- Asiakkaiden hoito- ja palvelutarpeisiin vastaaminen viivästyy, joskus voi jopa estyä

Yhteydenoton vahvistaminen pilotissa

- ✓ Kaikkien pilottiin osallistuneiden kesken sovittiin, että sähköiset kanavat ovat ensisijaisia kiireettömän moniammatillisen yhteistyön aloittamiseksi. Sovittiin, että hyödynnetään olemassa olevia kanavia yhteistyön aloittamiseksi.
 - **Mielenterveys- ja riippuvuushoidon, avovastaanoton ja suun terveydenhoidon välinen yhteys:** Potilastietojärjestelmä pegasosin kautta yhteisesti sovittu samalla tavalla tapahtuva yhteydenotto (yhteinen ohje + koulutus)
 - **Terveydenhuollosta aikuissosiaalityöhön yhteys:** Asiakkaan suostumuksella yhteydenotto tai ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeen arvioimiseksi jo käytössä olevan eKollegan kautta (koulutus + tunnukset)
 - **Aikuissosiaalityöstä yhteydenotto terveydenhuoltoon:** Pilotin aikana kehitettiin eKollegaan sähköinen yhteydenotto kiireettömän moniammatillisen yhteistyön aloittamiseksi aikuissosiaalityöstä terveydenhuoltoon.
- ✓ Määritettiin myös ammattilaisten yhteydenpitoon viranomaispuhelinnumeroita mahdollisuuksien mukaan, mutta sovittiin tämän olevan toissijainen tapa sähköisiin kanaviin nähden.



Ammattilaiset kokeneet yhteydenoton selkeytyneen ja vahvistuneen sekä säästävän työaika, kun nämä ovat

- yhteisesti eri yksikköjen kesken sovittu, aukikirjoitettu
- tapahtuvat sähköisesti

Yhteydenotto käynnistää moniammatillisen yhteistyön

Moniammatillinen suunnitelma on pohja hoidon ja palvelun yhteensovittamiseksi

- Yhteydenoton jälkeen varataan yhteinen aika asiakkaan ja asiakkaan kanssa sovittujen, asiakkaan tuen tarpeen mukaisten ammattilaisten ja verkostojen kesken
- Yhteisissä palaverissa sovitaan vastuista ja rooleista
- Moniammatillista suunnitelmaa haastavat vielä sosiaali- ja terveydenhuollon eri asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

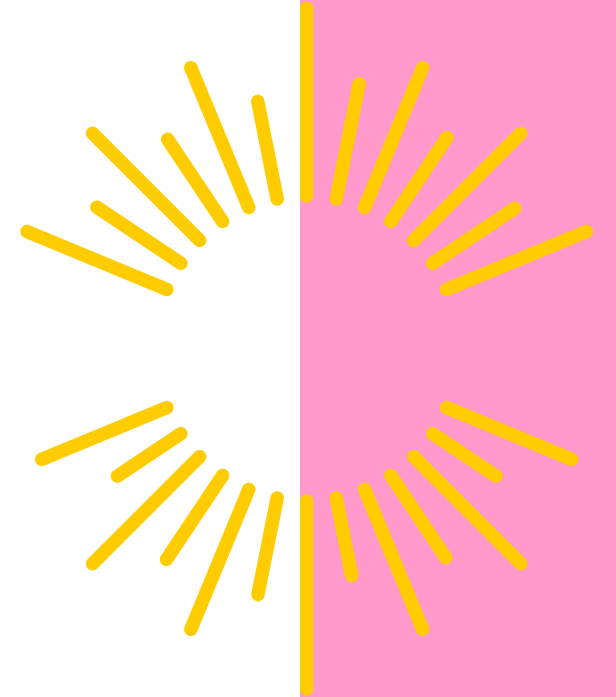
Moniammatillista yhteistyötä koordinoivaa ammattilaisesta sopiminen

- Asiakasnäkökulmasta tärkeä sopia, kuka koordinoi moniammatillista yhteistyötä
- Kirjataan ylös asianmukaisesti
- Koordinoiva ammattilainen vastaa suunnitelman toteutumisen seurannasta ja verkoston uudelleen kokoamisesta, kun suunnitelman tarkistamiseen on tarvetta

Pilotissa havaittua:

- Kemijärvellä hoidon jatkuvuus toteutuu mielenterveys- ja riippuvuushoidon ja avovastaanoton osalta, kun potilailla on sama yleislääkäri somatiikassa ja mielenterveyshaasteissa sekä somatiikassa ja riippuvuuksissa. Tarve vielä prosessin vahvistamisessa ja jalkauttamisessa.
- Avovastaanoton ja mielenterveys- ja riippuvuushoidon hoitajien yhteistyön kuvaamiselle vielä tarvetta
- Aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja riippuvuushoidon välinen moniammatillinen yhteistyö luontevaa
- Aikuissosiaalityön ja avovastaanoton välillä eniten kurottavaa

Johtopäätökset



Malli on toimiva ja laajennettavissa

Monialaisen yhteistyön malli on toimiva käytäntöön nähden - malli luo rakenteen kehittää sekä toteuttaa moniammatillista ja monialaista yhteistyötä

- Yhteydenottojen kehittäminen ja tietoisuus kirjallisesti pyydetävästä asiakkaan suostumuslomakkeesta on tehnyt yhteistyöstä joustavampaa ja helpompaa
- Toiveena olisi Laphan oma suostumuslomake Kelan Y100-lomakkeen sijasta
- Mallin käyttö vaatii muistuttelua. Esihenkilöiden rooli keskeinen.

Mallia voi laajentaa muihinkin asiakas/potilasryhmiin

- Esim. Kemijärven pilotin aikana mallia ja sen kautta kehitettyä yhteydenottotapoja on laajennettu jo koskemaan muitakin asiakas/potilaskohderyhmiä



Tuen tarpeen tunnistaminen ja yhteydenotto vaativat vahvistamista

Moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön kehittäminen vaatii ensisijassa tuen tarpeen tunnistamisen kehittämistä

- Mallin tuen tarpeen tunnistamisen vahvistamisen osuus keskeistä ennen kuin voidaan alkaa kehittämään yhteistä moniammatillisen suunnitelman laatimista.
- Moniammatillisen yhteistyön pitäisi olla kaikkien toimintakulttuuria vahvistaen eri ammattilaisten välisen yhteistyön sujuvuutta. Ammatillaiset toivoivat yksiköiden välistä kuukausipalaverien jatkumista yhteisenä kehittämisen ja keskustelun areenana.

Moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön kehittäminen vaatii yhteydenottojen kehittämistä

- Ammatillisille tulee olla selkeästi yhteisesti sovitut yhteydenottokanavat moniammatillisen yhteistyön aloittamiseksi
- Sähköisten kanavien määrittäminen ensisijasta, sillä tämä joustavoittaa yhteydenottoa eikä vaadi reaaliaikaista yhteydenoton vastaanottamista

Mitä matalampi kynnys konsultoida ja mitä sujuvammat yhteydenottokanavat, sitä matalammalla kynnyksellä moniammatillinen yhteistyö aloitetaan ja tätä lähdetään toteuttamaan

Moniammatillisen yhteydenoton vahvistaminen

Moniammatillisen yhteistyön käynnistämiseksi tulee yhdessä moniammatillisesti eri yksiköiden kesken sopia yhteydenottokanavat. Tällä tavalla tulee esiin moniammatillista yhteydenottoa käytännössä haastavat ja edistävät tekijät

- ✓ **Sopikaa sähköinen yhteydenotto ensisijaiseksi** – säästää työaika ja tukee yhteydenoton tekemistä
- ✓ **Huolehtikaa myös puhelimitse soittamalla tapahtuvan yhteydenoton mahdollisuus** – sopikaa tämä toissijaiseksi kiireettömissä tilanteissa
- ✓ **Kirjoittakaa auki sähköiset yhteydenottokanavat** - huolehtikaa yhteinen ohjeistus ja koulutus tähän!
- ✓ **Sopikaa ja kirjoittakaa ylös, miten yhteydenoton käsittely etenee** – tukee käsittelyn yhdenmukaisuutta
- ✓ **Sopikaa matalan kynnyksen konsultaatiotavat** – konsultaatiot tukevat, että yhteydenotto tehdään



Selkeät yhteydenottokanavat tukevat moniammatillisen yhteistyön aloittamista ja siten päätavoitteena olevaa asiakkaan/potilaan kokonaisvaltaista kohtaamista ja hoitoa/tukea.

Kiitos!

VASA 2-hanke päättyy 31.12.2025

